DE

GASTROMALACIA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA BEROLINENSI,

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR,

DIE IX. M. AUGUSTI A. MDCCCXXVII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

CAROLUS FRID. PLETTNER,

BEROLINENSIS.

OPPONENTIBUS:

G. LANGENBECKER, MED. ET CHIR. DR.,
A. HUTAWA, MED. ET CHIR. DR.,
F. FISCHER, MED. ET CHIR. DR.

BEROLINI,

TYPIS AUGUSTI PETSCHII.

VIRO

AMPLISSIMO, EXPERIENTISSIMO, CELEBERRIMO

G. WUTZER,

UTRIUSQUE MEDICINAE DOCTORI, LEGIONIS PEDESTRIS DECIMAE TERTIAE MEDICO PRIMARIO, SEMINARII CHIRURGICI MONASTERII FLORENTIS DIRECTORI, SOCIETATUM COMPLURIUM LITERARIARUM SODALI ETC.

NEC NON

PATRI

OPTIMO ATQUE DILECTISSIMO

CHR. FRID. PLETTNER,

PIO GRATOQUE ANIMO

HASCE

STUDIORUM SUORUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFAMEN.

Quis est, qui de sectionum dubitet dignitate, qui non intelligat, medicum ex cadaveribus perlustratis saepe non exiguam de morbi et initio et incremento et toto decursu, interdum imo de interiore ejus natura haurire notionem: sed arduus sane est labor, inanis, nec non fallax haud raro, ex cadaverum perlustratione in praegressi morbi naturam concludendi, repertae commutationis organicae indolem plane perspiciendi, ita ut viro tam versato quam experto opus sit, qui omnia dignoscat, ordinet, dirigat et quae nova sint inventa, ingenio suo comprehendat, beneque aestimet. Quibus omnibus bene mihi notis, si de ventriculi tamen in mollem et gelatinosam massam metamorphosi dissertationem conscribere ausus, non nova quidem atque inaudita in publicum prodere, sed historice solummodo, quae jam ad tempora nostra usque de morbi symptomatibus, causis, prognosi atque therapia nota sunt, referre mihi proposui, ut nisi novi tamen utilis quid praestitisse mihi videar.

Argumenti quidem eximia difficultas viriumque tenuitas parum exercitatarum a tàm arduo me absterruissent opere, nisi, b. lector, tuae fidens benevolentiae, de tironis primitiis te judicem fore mi-

nus severum, sperassem, omninoque persuasum mihi haberem, quo quis sit eruditior, eo magis indulgere.

Hunter primus medicorum animum ad gelatinosam ventriculi metamorphosin intendebat, hanc ex autopepsia ventriculi post mortem oriri judicans. Quae in ventriculo solo ab illo atque nonnullis aliis visa fuerat malacia, mox in reliquo canalis intestinalis tractu, imo in oesophago observabatur. *Jäger* imprimis de morbi historia, peculiarem metamorphosin procreantis, meritus est, nec minus de causa ipsa morbi hypothesin in lucem protulit. Recentissimo tempore *Cruveilhier* prae ceteris attentionem medicorum monographia sua, omni laude digna, in hunc morbum vertit, differentiam symptomatum, quae ex aliis morbis pendent, Hydrocephalo e. g., facileque commutari possunt, ostendens.

Ad morbum signandum vocabulum „Gastromalacia," quod *Henke* ei tribuit, prae ceteris convenire videtur.

Gastromalacia, gallertartige Erweichung des Magens (Speisekanals), maladie gastro-intestinale avec désorganisation gelatiniforme, morbus nuncupatur, qui merus plerumque tenerrima aetate, et quidem primo atque secundo vitae anno prodit, diarrhoea, vomitu, siti inexstinguibili, gravi mutatione et collapsu faciei, pallore ac frigore cutis, peculiari sopore insignitur, dum abdomen vulgo neque inflatur, neque valdopere dolet. In cadaveribus hoc morbo enecatorum nunc hic, nunc illic membranae canalis alimentarii resolutionem ad massam pulposam, gelatinosam ostendunt vel cum, vel sine ruptura canalis.

PHAENOMENOLOGIA.

Descriptio morbi infantilis, frequentissime hucusque observati, sufficiat, cum syndromen symptomatum graviorum, quae in adultis sat luculenter morbum, fere nunquam absque complicationibus obvium, indicant, persequi propter observationum inopiam nequeam.

Tardior aut celerior morbi decursus distinctioni ejus in chronicum et acutum ansam porrexit. Jam vero, praecipue in extremo morbo chronico, phaenomena reperiuntur, quibus quoque forma ejus acutior incedit, ideoque haud inepte videtur, in adumbratione symptomatum maxime spectare morbum chronicum.

Quatuor morbi stadia discerni possunt.

STADIUM PRIMUM.

In prodromorum numerum, qui hocce stadio includuntur, haud raro vero non satis perspicui apparent, et facillime aut negliguntur aut aliis malis attribuuntur, signa referuntur digestionis per aliquod tempus turbatae, fames immodica vel appetitus imminutus, excretiones al-

vinae irregulares, neque bene mixtae et coloratae. Praeterea alacritas et hilaritas infantilis jam abeunt in tristitiam atque morositatem; interdum tussitatio observabatur; sic quoque sensibilitas frigoris levissimi impatiens.

STADIUM SECUNDUM.

In stadii secundi (morbi ipsius) ingressu, quod octo, quatuordecim dies, quoque quatuor imo sex hebdomades et ultra persistere potest, faciei pallor atque cutis refrigescentia, alternantia cum rubore atque aestu fugace. Plures medici totius corporis, praecipue vero manuum calorem adauctum observabant, labia paululum corrugata, arida atque ferventia. Adpetitus languet, plane dejectus est, sitis contra praeter modum augetur, et morbo progrediente magis magisque vexat. Inter haec excrementa vel viridia atque mucosa, vel faecibus vini similia, liquida, quandoque acidum odorem spirantia, crebris dejectionibus evacuantur et tanta quidem quantitate, ut nulla ad ingesta proportio supersit. In nonnullis casibus excretiones observabantur materiarum alcali olentium, quae aëri expositae, mutationem non subibant, et ex parte aliqua ovorum durorum sectorum speciem praebebant. Rarissime loco diarrhoeae alvi obstipatio aderat. — Per intervalla aegri torminibus et doloribus ventris vexari videntur, femora (secundum experientiam medici cujusdam semper tantummodo femur sinistrum) ad abdomen attrahunt atque clamorem aut gemitum edunt. Alii continuo clamabant, idque praecipue brevi ante et post secessus, alii perquieti sese habebant. Abdomen saepius quidquam tensum, durum atque dolens, aegre tactum pressionemque perferens, plerumque vero molle atque indolens, calore ejus fere nunquam magnopere aucto.

Interdum hisce superveniebat vomitus, non crebro repetitus, tussicula lenis, brevis atque sicca, vel tussis pituitosa, quae vomiturione, imo vomitu ipso finiri solebat. Vomitus serius quoque absque tussi ingruebat atque de novo omnibus assumtis excitabatur.

Lactentes cupidissime matris vel nutricis sugunt mammas, sed pro exiguo tantummodo momento, et mox iterum lac coagulatum rejiciunt per os. Lingua per totum morbi decursum sanorum instar pura atque humida est, quandoque vero retrorsum atque utroque in latere sordida aridaque. Aegroti terribili modo emaciantur, ma-

gis magisque inquieti, morosi fiunt; oculi languent; palpebrarum margines quandoque crustis mucosis obducti; facies multo magis pallescit, evidenter aegritudinem significat abdominalem, attamen singulis momentis quodammodo adhuc viget atque rubet. Saepius stridor dentium, haud raro urinae excretio imminuta observabatur.

Plurimi medici pulsum hoc stadio fuisse parvum acceleratumque, nonnulli vero irregularem atque tardum referunt.

STADIUM TERTIUM.

Nisi hucusque in morbi decursu aegri jam vomitu tentabantur, vomitus nunc tamen accedere solet. (Ut plurimum indicium exordientis maxime funesti stadii habetur.) Infantes omnia reddunt ingesta, ab initio, qualia assumta sunt, postea autem uti peculiari materia e viride fuscescente obducta; quod a ventriculo inani evacuatur, muco aquoso haud dissimile est, pluries sicut alia per os rejecta odorem spargens acidulum. Nonnunquam vomitus aliquoties tantummodo inter hujus stadii initia incidit, neque porro; in singulis casibus omnino deest, ubi plerumque paroxysmi tussis validioris observantur. Dejectiones alvinae per aliquod tempus rarescunt, vel priore imo increscente frequentia perseverant. Interdum iis, maxime ingratum foetorem spirantibus, ingesta absque ulla transmutatione intermixta cernuntur. Abdomen aeque se habet, ac in stadio secundo.

Pulsus plerumque est celer atque eo magis accelerari solet, quo magis morbus ad deleterium exitum tendit, sic ut postremo digitis percipi et numerari non possit. Aliquoties tardus, irregularis atque intermittens reperiebatur. Calor secundum nonnullos per totum corpus, saltem in principio stadii, auctus est, secundum plurimos vero tantummodo manus et quidem volae manuum calent, dum reliquae corporis partes potius frigent. *Teuffel* hisce praeterea adjicit, manuum volas non solum calore ardere, sed quoque sicut genae roseis quibusdam maculis rubere. (Attentionem merentur observationes *Chaussierii* et *Lenhossékii.* Notat ille, peculiarem ventriculi emollitionem, brevi post partum difficilem in conspectum venientem, semper durante vita maculis rubris antibrachii atque dorsi manuum sese nunciasse. Hic in matrona ruborem erysipelatosum brachiorum atque manuum iterum atque iterum erumpere atque

evanescere videbat cum exacerbationibus irregularibus et remissionibus febris, quae aliis mortiferae gastromalaciae symptomatibus juncta prodibat.)

Aegri ardenti siti atque vix restinguenda torquentur. Potu propinato sitis non solum non sedatur, sed, praeterquam quod vomitus eo excitari solet, acerbitas ejus adhuc intendi videtur. Morositas atque inquietudo valdopere increscunt; macies totius corporis, faciei collapsus rapidissime progrediuntur; minus repente vires prosterni videntur. In nutricum brachiis si tenentur, infantuli minus videntur inquieti, minoresque edunt clamores.

Accedit peculiaris soporis modus, facillime interpellandus et animi functiones non laedens. Eo durante aegri summopere exhausti dorso incumbunt aut gestatis, caput atque extremitates languidae dependent; facies eximie mutata est atque cadaveris speciem prae se fert; oculi, circulis lividis circumdati, in orbitarum quasi reconditi cavis, semi-aperti et sursum contorti, quandoque late distenti atque immobiles comparent. Strepitus vel maxime exiguus, tactus lenissimus jam hunc abigunt statum; in genere vero absque ulla causa externa quoque alternat cum clamore vel gemitu, corporis volutationibus. Sub morbi finem sopor magis magisque imminet.

Fieri potest, ut per brevius vel longius temporis spatium aegrotus meliusculum se habeat, ut oculorum redeat splendor, inquietudo, vomitus et diarrhoea remittant, nihilominus tamen morbus iterum ingravescat atque ad mortem properet.

Temperatura totius corporis, praecipue extremitatum atque faciei, ultra imminuitur; sudores prorumpunt frigidiusculi; quandoque aliquot dies ante mortem extremitates marmorei sunt frigoris. Suctio atque deglutitio plerumque praepeditae sunt; respiratio, quae antea raro afflicta est, inaequalis, modo tarda, modo celeris, semper fere anxia, anhelosa atque stertorosa fit. Pluries accedebant singultus atque convulsiones leniores vel graviores, nonnunquam sub morbi finem aphthae, os, palatum atque linguam circa circum obducentes.

Mors ipsa duplici modo contingere solet.

Pedetentim vita exstinguitur (facultatibus animi inalienatis) confectione invalescente, viribus contritis et dissolutis, praeterquam quod agonem convulsiones comitantur atque, ne qui adsunt quidem, mortem suspican-

tur. — Repentina mors in aliis scenam claudit pertristem symptomatibus, quae ventriculi perforationem designare solent, praegressis. Paroxysmus spasmodicus atque rigor universalis antecedit, quo caput retrorsum jactatur; convulsiones exoriuntur atque magis magisque propagantur. Vehemens ingruit vomitus, qui tamen mox desistit, nec porro potu propinato, ubi adhuc sorberi potest, elicitur; venter celerrime intumescit et cum convulsionum decessu anima efflatur.

Hocce stadium intra unum, duos vel quatuor dies decurrit, rarissime ad diem septimum, imo decimum quartum perseverat. — Repraesentat caeterum, ubi repentine intraverit, formam gastromalaciae sic dictam acutam.

STADIUM QUARTUM.

Perraro stadium quartum, seu convalescentiae, occurrit, plerumque tantummodo, ubi morbus indolis magis chronicae est neque ad summum provectus. Symptomatum memoratorum decrescentia, diarrhoeae vomitusque imminutio hocce stadium significant, semper morae diutissimae. Robur, de regula perniciter et terribili modo attritum, lentissime reparatur; convalescentia saepissime recrudescentibus phaenomenis retardatur funestis. Observatum est, puellulae robur, dimidio anno post morbum praeterlapso, nondum plane rediisse.

Symptomatum morbi modo relatorum nonnulla majoris momenti, pro signis habentur pathognomonicis. Quae sunt: secessus peculiares, — vomitus, qui remediis alias juvantibus sisti nequit atque secundum *Teuffel* tunc solum deest, si succi gastrici corruptela in alcalescentia nititur praevalente; (contra observationes plurimorum *Cruveilhier* memorat, vomitum imprimis ad ventriculi morbum, diarrhoeam vero ad intestinorum morbum pertinere;) — facies pallida atque valdopere mutata, — sitis vehemens inexplebilis, — calor volumenque abdominis parum mutata, — sopor, sed singularis modi, (agrypnocoma) cum clamore vel gemitu alternans, — cutis in extremis praesertim partibus frigida, — conscientia ut plurimum ad mortem usque illaesa, — febris (secundum *Cruveilhier* quidem vel ex toto deest, vel jam sub morbi initium aufugit, secundum *Jäger* vero,

Rhades, *Teuffel* compluresque autores vehemens atque continua continens.)

Morbi varius decursus, longiora aut breviora ejus stadia, symptomatum, imo pathognomonicorum varietas atque mutabilitas a constitutione, aegrorum aetate, a loco atque majori vel minori mali extensione et intensione dependent. Primis quindecim aetatis mensibus morbum acutae indolis plerumque observamus, ultra quam aetatem chronica potius offenditur forma. Therapia etiam non stabilita, ideoque variis medicis varia, fortassis in causa est, cur varia morbi symptomata commemorantur.

Quamquam gastromalaciae indoles decursu, natura atque symptomatum successione tam evidenter declaretur, ut sectionum fructus jam divinari potuerint, tamen saepius mollitia gelatinosa inter sectiones occurrebat, ubi nec exspectabatur, nec insignis mortem antecedebat ventriculi affectio. Frequentissime id contingebat in casibus, in quibus encephalum morbo afflictum observabatur, ejusdemque organi laesio quoque post mortem reperiebatur. Praeterea nonnunquam symptomata gastromalaciam imprimis collustrantia obfuscabantur aut plane removebantur complicationibus cum inflammationibus faucium, organorum pectoris atque abdominis, cum tussi convulsiva, morbis exanthematicis acutis, cum febri intermittente atque quibusdam aliis malis. Quandoque malacia sese ostendebat in iis, qui recta sanitate gaudentes repentino exspiraverant.

Miratu dignum jam videtur, quod morbus tanti momenti non semper eadem atque clara prae se ferat symptomata, sed experientia docet, alia quoque graviora ventriculi mala post mortem inveniri, per vitam neutiquam suspecta. Interdum quoque symptomata, omni jure ex primaria ventriculi laesione exspectanda, deerant. Sic e. g. *Voigtel* memorat, *de Haen* hujus organi reperisse gangraenam sine ullo signo, ex quo in tam gravem, imo lethalem potuisset concludere affectionem. *Orfila* (Allgem. Toxicolog. übers. von *Hermbstädt*. 1818 Th. I. S. 184.) observationem *Chaussierii* adlegat, in casu quodam, magna arsenici albi copia assumta, nil nisi deliquia animi mitiora mortem antecessisse.

Sicuti autem in ceteris morbis symptomata saepe valdeque differunt pro constitutione, aetate, imprimis pro

complicationibus, eodem modo et gastromalacia saepissime symptomata profert, quae dependent ex individualitate, ex morbi complicationibus.

Id autem imprimis attentione dignum habendum, gastromalaciam encephali interdum comitari affectionem, ita ut utriusque morbi symptomata promiscua prodeant, symptomata hujus illiusve mali obfuscentur, morbique sic complicati sat difficilis fiat medico diagnosis.

Alii cerebri morbum gastromalaciae putant complicationem, alii, dissolutionem ventriculi proprie ad eum pertinere, credunt. - Sic *Lenhossék* effatur, mollitiam stomachi gelatinosam encephali sequi morbum, qui effusionibus serosis terminatur, symptomata encephali afflicti majoris momenti esse in gastromalacia, quam signa gastrica, vomitus, diarrhoea e. g., singula hydrocephali stadia in omnibus fere observatis atque vulgatis gastromalaciis reperiri, atque unam eandemque curam in utroque casu fortasse medicorum votis responsuram esse.

Quae autem experientia hucusque docuit, haec sunt.

In permultis casibus, in quibus signa ventriculi afflicti aderant perspicua, levis sopor (agrypnocoma) atque conscientia sana animadvertebantur, sectio porro nullas vel maxime exiguas mutationes praeternaturales in cranii cavitate nudabat. *Jäger* et nonnulli alii, in compluribus gastromalacia trucidatis infantibus nullas aberrationes a statu naturali reperisse, nisi ventriculi mollitam compagem, contendunt. Aliquoties, in adultioribus praesersim, ubi ex phaenomenis prodeuntibus in morbum encephali merum concludebatur, caput demtum, dolor ejus pungens, vertigo, deliria atque sopor querebantur atque observabantur, affectio vero ventriculi nullis vel maxime exiguis tantum symptomatibus sese manifestabat, ventriculi dissolutio neque cerebri laesio se ostendebat, saltem non talis, qualem vita durante suspicari licebat. Sed jam pluries emollitio una cum hydrocephalo post mortem inveniebatur, ubi hydrocephali symptomata inter vitam omnem attentionem sibi vindicaverant. *Jäger* memorat, in omni gastromalacia encephali affectionem coëxstitisse, in qua peculiaria signa gastrica non adfuissent: in genere reactiones, ex quibus status ventriculi morbosus cognoscatur, obscurari vel plane cessare in encephali morbis simultaneis.

Hae observationes, reor, tantummodo privatum ventriculi cum cerebro connexum, maxime perspicuum in

statu morboso, iterum testantur. Aegritudo hujus organi aegritudini illius ansam porrigere potest et vice versa. Non solum autem affectionibus cerebri, sed quoque pulmonum ceterorumque organorum in quibusdam casibus sympathica ventriculi laesio supervenit, quae maximi momenti fieri potest quoad prognosin mali primarii; sic quoque haud raro vitio ventriculi primario perturbationes aliorum organorum sociantur, quae diligentissimam animadversionem merentur. Argumentis nondum comprobatum est, utique hydrocephalum adesse debere, ut tubi cibarii emollitio reperiatur, concedendum jam vero, hydrocephalum ejus exortum adjuvare posse. Attamen etiam non alienum videtur, suspicari, gastromalaciam aeque ac in quibusdam casibus symptomata mere encephalitica vita durante excitare, praeterquam quod manifestae cerebri abalienationes in cadaveribus inveniebantur, quoque hasce abalienationes efficere valere. Ubi consideramus, veneficium ex arsenico nil nisi deliquia animi mitiora concitasse, porro in aliis quoque ventriculi morbis nonnunquam cerebri ventriculos latice repletos fuisse, ex parte aliqua opinio sustentatur. *Henke*, sicut nonnulli alii medici, praeterea memorat, hydrocephalum interdum abdominalium organorum morbos sequi.

In respectu ad corruptiones ventriculi peculiares hydrocephalicorum hic certo memoratu digna est nota *Armstrongii*, qui gastromalaciae (tam in vivis, quam in mortuis) cognitionem ex propria experientia adquisivit. Nobiscum enim communicat, se nil memoratu digni reperisse in ventriculo atque intestinis infantum hydrocephalo trucidatorum, et praeterea monet, se diligentissime eas partes perscrutatum esse. — Ei *Jäger* atque nonnulli alii adsentiunt.

Sed vertamus ad symptomatum atque curae considerationem utroque in morbo.

Lenhossék certo laborem subiret difficillimum, si aggrediretur, singula hydrocephali stadia eorumque symptomata in vulgatis gastromalaciae observationibus ostendere. Nullo pacto hic permultos praetermitteret casus morbi simplicis vel meri, e contrario ad eos praecipue intenderet animum. Ubi vero eos pro collatione cum hydrocephali adumbratione eligimus, quaedam differentia symptomatum atque utriusque morbi decursus nos non effugiet. Omissis etiam hydrocephali prodromis (peculia-

culiaribus motibus vacillantibus atque instabilibus manuum pedumque etc.) nonnullis quoque phaenomenis in ejus decursu (dolore caloreque capitis, crebris manuum porrectionibus ad caput, exanthemate singularis indolis, urinae mutationibus) discrimen in sequentibus symptomatibus praecipue nititur.

Hydrocephalicorum abdomen plerumque molle atque collapsum absque alvi fluxu. Per longius hydrocephali tempus alvus segnis (idque in genere pertinaciter) obstipata est, et sub finem demum stadii secundi vel inter initia stadii tertii resolvitur. Vomitus hydrocephalicorum nec, sicut gastromalacia laborantium, in quacunque corporis positione accedit, nec omnibus assumtis concitatur, sed imprimis tunc animadvertitnr, quando caput adlevatur, corpus movetur; evacuatum per os frequentissime in hydrocephalico morbo peculiarem spirat odorem ingratum, atque fere putridum. Vomitus porro decedere solet intra stadium hydrocephali tertium, atque si tunc cibus offertur, infantes non solum eum capiunt, sed etiam avide devorant. Fere nunquam praeterea adpetitus in hydrocephalicis penitus abolescit. Et sopor hic magni momenti est. Gastromalacia correpti levissimo tenentur sopore, sensibilitate adaucta atque conscientia utplurimum sat sana; hydrocephalicorum sopor de die in diem increscit, sensibilitate pedetentim decrescente, conscientia per intervalla tantummodo illaesa. Sub finem hydrocephali porro uno in latere resolutio, altero in latere vero nervorum distentio invenitur. Ea denique, quibus infantes gastromalacia afflicti acquiescunt, adlevatio e. g. atque circumgestatio, inquietudinem, vomitum soporemque hydrocephalicorum excitant atque augent.

Respectu habito therapiae, nullae hucusque vulgatae observationes sententiae *Lenhossékii* favent, e contrario calomel e. g., remedium primarium in hydrocephalo, gastromalaciam semper deteriorem reddidit. Alia remedia laudantur, de quibus nunquam fit sermo in hydrocephali therapia. —

SECTIO CADAVERUM.

Corpora eorum, qui morbo succubuerunt indolis magis chronicae, in genere eximie emaciata sunt, dum eorum volumen minus consumtum est, quibus gastromalacia decursu rapidiore vitam eripuit. Abdomen fere

semper tympanitico modo tumidum atque tensum; integumentis ejus diductis, aëris plus minusve inde exsurgit. Intestina sicut ventriculus non minus inflata apparent, nisi jam antea perforatio alicujus partis facta fuerit. Ubi ventriculi perforatio facta est, ejus collapsus atque effluvium contenti (plerumque materiae mucosae, lubricae, viscidae atque semipellucidae, subviridis vel fusci coloris, interdum acidulum spargentis odorem) reperiuntur; sic se habent quoque intestina perforata.

Frequentissime fundus ventriculi hanc in gelatinosam massam ostendit metamorphosin. Talis plaga in genere alienatione coloris, lubricitate atque laevitate insignitur; parietes ventriculi tumidi, pellucidi, maxime friabiles, facillime possunt dilacerari. Decrescit destructio quoad intensitatem ex quodam centro ad peripheriam, quoad extensionem vero abs tunica villosa ad involucrum peritonaei. Color plagae, vel sicut et ipsa, distincte est limitatus, vel quodammodo se subducit, plerumque glaucus, plumbei coloris, aut griseo-ruber aut subflavus est; interdum nulla ejus abalienatio patet. — Si examinamus ventriculum vel intestina, aquae ferventi per aliquod tempus exposita, pars eorum integra corrugata, densior atque duriuscula apparet, dum, quae morbo affecta est, cum aqua fluidum homogeneum turbidum luteumque conflaverit. Foetor gangraenosus vel putridus partis destructae fere nunquam perceptus est.

Hunter vasorum ramificationem luculentiorem adhuc adnotat, quae tamen non constans a compluribus observata est. Praeterea idem memorat, sanguinem guttatim ad plagam prorumpere emollitam, ubi paulatim per vasorum ramulos ad minutissimos eorum fines promoveatur. Postremo simillimum *Wittmann* videbat, massam ceream nempe inter anatomicas vasorum injectiones talibus locis propelli.

Ubi autem metamorphosis organica ad *primum* adhuc steterit *gradum*, tunica tantummodo villosa gelatinae ad instar emollita est, atque facillime separari atque detergeri potest a ceteris membranis. — Observatorum nonnulli primum destructionis gradum alio modo significant, sic nempe, ut omnes ventriculi vel intestinorum membranae quidem sint integrae, sed quodammodo justo molliores atque rariores, id quod inter disruptionem, earumque discisionem imprimis cognosci, idcirco quoque facillime negligi posset.

In *gradu majore*, frequentissime hucusque observato, membranae loco affecto jam insigniorem expertae sunt mutationem. Contextus earum in massam lubricam, gelatinosam, plumbei, subflavi coloris, resolutus est, quae facillime a peritonaei involucro, integriore duntaxat, abstergeri potest. Nonnunquam in tali massa adhuc singulae cernuntur fibrae musculares. Peritonaeum quidem ventriculi continuitatem servat, attamen plerumque simul marcidum esse solet, ut facillime, jam leniter pressum vel tractum, dilaceretur, atque apertura exoriatur, penitus quadrans eam, ad cujus descriptionem statim aggrediar.

De regula, quod modo monui, malacia quasi infundibiliformis apparet, sic ut maximam habeat extensionem in tunica villosa, dum ceterae membranae jam ambitu magis magisque coarctato normalem acquirant structuram. Exceptiones hujus regulae tantummodo mihi innotuerunt duae observationes *Ramischii*, in quibus dissolutio praesertim strati muscularis contingebat, peritonaeo atque tunica villosa fere illaesis, atque nonnulli alii casus, in quibus *Cruveilhier* et *Rhades* mollitiam maxime extensam in tunica serosa videbant.

Ubi destructio ad *summum gradum* adscenderit, peritonaeumque invaserit, ventriculum etc. collapsum, hic vel illic perforatum reperimus atque ejus contentum vel ex parte aliqua vel ex toto effluxum. Modo perforatio erat nil nisi tunicarum emollitarum disruptio, modo major vel minor membranarum pars aberat et foraminum circumferentia tenuior videbatur. Forma sicut magnitudo foraminum caeterum difficillime accurate descriptu, quia quaevis earum jam minutissimis abalienatur causis, ambitus foraminum jam inter tractationem pro curiosiore scrutatione amplificatur, eorumque margines molles, inaequales atque fimbricati inter digitos fere diffluunt.

Secundum *Hunter* ventriculus in foraminum circuitu maximam praebet similitudinem cum partibus carneis, in viventium stomacho ex parte aliqua concoctis, aut vi alcalium causticorum expositis.

Commemorandum mihi hic est, secundum *Websterum* mollitiem perforatione peracta demum exoriri, quod vero experientia, malaciam sese ostendere absque perforatione, refutatur. —

De statu partium plagis destructis vicinarum auctores valde inter se discrepant. Nonnulli in iis signa in-

flammationis reperisse contendunt, et quidem rubedinem atque permulta vasa sanguine repleta. (*Jörg* in omnibus suis observationibus, in singulis tantummodo *Jäger*, *Autenrieth*, *Zeller*). *Jäger* et alii saepissime quoque vestigia ejus desiderabant. — *Cruveilhier*, proxime a loco emollito constanter a se ipso colorem vasorum subnigrum visum, affirmat. —

In gradibus propius definitis, ut supra jam dictum, creberrime mollitia in fundo ventriculi occurrit, huncce ad minorem vel majorem partem occupans, quoque se propagans ad ejus superficiem anteriorem vel posteriorem, plerumque vero eo loco, quo ventriculus attingit lienem, ad summum gradum, imo ad perforationem (gastrobrosin) progressa. Attamen quoque unam tantummodo vel alteram ventriculi superficiem infestavit, praeterea alias simul tubi cibarii partes atque organa ei approximata.

Observationes laesionum superficiei ventriculi posterioris nobis tribuerunt *Jäger*, *Fleischmann*, *Zeller*, *Gairdner*. *Gairdner* quatuor aliquando invenit foramina variae magnitudinis, partibus interjectis magis minusve resolutis. — In superficie ventriculi anteriore malaciam observabant *Burns*, *Reil*, *Jäger*. — Simile malum singularum tractus intestinalis partium, praecipue intestinorum crassorum, attamen quoque tenuium *Jäger*, *Cruveilhier* animadvertebant. Ille in infantis cadavere aliquando perplures membranarum emollitarum coli perforationes, per quas fluidum acidulum spargens odorem atque turbidum emanabat, observavit, statu normali ventriculi atque intestinorum tenuium. Exempla vero maxime miranda, ad resolutionem intestinorum spectantia, *Burns* nobiscum communicavit. In quatuor enim infantibus, integumentis abdominis diductis, halitum ex eo sursum ferri acidulum percipiebat, totumque tractum intestinalem a cardia ad recti initium usque ad massam gelatinosam videbat resolutum, omnibus reliquis organis integris atque nullo putredinis vestigio obvio.

Adnotationum de emollitione oesophagi atque organorum tubo cibario vicinorum imprimis memorandae sunt: *Sandifort*, se semel infimam sinistram oesophagi partem nonnullarum tantummodo cohaerentem cum ventriculo fibrarum ope reperisse, narrat. Observatio quaedam *Jägeri* ad emollitionem perforationemque oesophagi circa medium pectus spectat, quibus praeterea haud

dissimilis alicujus partis substantiae pulmonum commutatio juncta fuit. Alio in casu idem inferius dimidium oesophagi resolutum observavit, sic quoque partem mediastini sinistram eam, quae illud attingebat. Fluidum sanguinolentum mucosum in pectoris cavitate aderat; posterior atque inferior pars utriusque sacci pleurae loco contactus gelatinae subfuscae haud dissimilis apparebat, parenchymate pulmonum vicino non parum rubicundo atque inflammato. Utroque in casu caeterum simultanea resolutio fundi ventriculi infantilis observabatur, aliqua parte oesophagi integri interposita. — *Cruveilhier* pleuram lobi inferioris pulmonis sinistri aliquando ut gelatinosam massam abstergere potuit a pulmone, nullo modo abalienato. Aliquid similis in observationibus *Hunteri* nobis occurrit.

Praeter relatas emollitiones organorum proxime a tubo alimentario positornm, emollitio quoque diaphragmatis, lienis, hepatis atque tegmentorum abdominalium in conspectum venit. Hisce in observationibus semper contactus organorum nuncupatorum cum partibus tubi cibarii destructis vel cum fluido inde prorupto animadvertebatur. Non solum involucrum membranosum, sed quoque stratum diaphragmatis musculare peculiare ostendebat phaenomenon. *Burns* illam hepatis partem, quae ventriculum attingebat dissolutum, ex parte aliqua in massam gelatinosam inveniebat redactam. *Rhades* aliquando transmutationem pancreatis sub iisdem conditionibus observavit.

Una cum destructionibus canalis alimentarii pluries denique adhuc aberrationes a statu normali in hoc vel illo organo reperiebantur. Saepissime, ut repetam, encephalitidis exsudatoriae phaenomena sese ostendebant, sic quoque nonnunquam vitia organorum pectoris atque abdominis, non constanter vero observata, ideoque non proprius describenda, idque vel minus, cum medicorum neminem fugiant.

AETIOLOGIA.

DISPOSITIO AD GASTROMALACIAM.

Inter primas easque gravissimas gastromalaciae causas dispositio hic nominanda venit, quae quidem infantili aetati imprimis peculiaris videtur secundum omnium fere medicorum auctoritatem, quibus hoc videndi malum

saepiusque observandi data fuerit occasio. (*Treviranus* cum *S. Vogelio* communicavit, se aliquando ventriculi emollitionem reperisse in infantis cadavere, duodecimo vel decimo tertio vitae die exstincti; *Gairdner*, se gastromalaciam observasse in infante, die vitae decimo sexto exspirante, narrat.) Unde autem talis proveniat dispositio, quae hic imprimis momenta sint respicienda, varii autores et vario modo explicare conati sunt, animum praecipue omnes ad ea intendentes momenta, quae organismo infantili peculiaria sunt. Inter quae non neganda erit minor quaedam totius organismi evolutio, robore atque energia ex toto fere destituti, ita ut singula organa minore energia imo debilitate simul cum exaucta sensibilitate praedita videantur.

Ventriculus parvus tenuissimus adhuc, vasis abundans; fibrae ejus musculares nondum satis expeditae. Succus secernitur imperfectus mucosus, parum idoneus ad assumtorum praeparationem, ad eorum dissolutionem chemico-vitalem. Ventriculo omnino deest sufficiens reagendi vis in qualecunque ingestum pro salute corporis. Quibus debilis est digerendi facultas, proclives sunt ad acidum primarum viarum gignendum, quod in intestinorum non solum, sed in pulmonum quoque cutisque saepe sese manifestat excretis; sudor nempe aërque ex ore emissus saepe acidule spirant. Quae autem infantili aetati peculiaris debilitas, ad nimiam ventriculi sensibilitatem atque vasculorum abundantiam accedens, in causa fortassis est, cur ventriculi inflammationes totiusque tractus alimentarii tot et tantae apud infantes observentur.

Pro nonnullorum sententia porro eximia vasorum resorbentium actio maximam hic meretur attentionem, qua organa nempe, non amplius oeconomiae infantis, in corpore formando atque excolendo progredientis, necessaria, resorbentur, sic ut pedetentim fere ex toto evanescant. Nihil conjecturae obstare contendunt, illam resorptionem tenerrima in aetate prodire posse abnormem, et quidem in organis, quae in genere non experiantur eam.

Prae aliis infantes cachectici, parentibus exhaustis morbidisque prognati, ad gastromalaciam faciles habentur, in genere caeterum maxime evolutionis, dentitionis tempore, quo receptivitas justum adhuc excurrit gradum, omniaque momenta etiam majorem exserunt vim.

Pitschaft, eos infantes praecipue opportunitatem ad gastromalaciam acquirere, opinatur, quibus precox est animi facultas. — Jam supra de connexu quodam inter cerebrum et ventriculum locutus sum.

Parum medici consentiunt, disputantes de causis, cur fundus ventriculi prae ceteris partibus in hanc gelatinosam massae metamorphosin abeat. Memoratur huc, fundum maximas subire mutationes in prioribus vitae periodis, membranas ejus (secundum *Cruveilhier* tantummodo tunicam villosam) excepto involucro peritoneali tenuiores esse atque laxius inter se cohaerere, quam in reliquis ventriculi partibus, praecipue circa pylorum. Porro de ingestis sicut fluidis in ventriculum secretis cogitabatur, de eorum in eam partem actione principali atque diutissima. *Cruveilhier* accusabat fundi majorem arteriarum nervorumque copiam, *Zeller* contra venarum abundantiam.

CAUSAE OCCASIONALES.

Dum propius causas respicimus occasionales, nobis tantummodo, quales in genere infantum aegritudines gignere solent, occurrunt. Causa certa, quae semper gastromalaciam excitare valeret, nobis ignota est.

Summus hic alimentis tribuitur locus, quoad quantitatem atque qualitatem peccantibus. Lac maternum ipsum, nimis liberaliter propinatum, pestiferum momentum fieri potest. Pernicies ejus adhuc major fit, si mater iracunda fortassis, aut terrore quodam percussa, vel ineptis repleta cibis, uberibus admovet infantulum, quam ob rem et nutrices mercede conductae saepissime nocent, vel moerore afflictae de propriae prolis neglecta salute, vel cum amoris expertes non fugiunt, quae almae lactis naturae et infantis saluti obstant. Imprimis autem alia accusantur nutrimenta, quae interdum infantibus, uberibus non nutriendis, praebentur. Per se jam ista quidem, e. g. malum lac vaccinum, ptisanaria, pultes e farina, pane fermentato atque ex aliis substantiis ad fermentationem tendentibus, non bene infantili respondent digestioni, majoris autem adhuc damni esse debent, ubi praeterea male parata, vel calefactione reiterata depravata, atque in intervallis nimis exiguis, copia immodica ingeruntur. Ut talia alimenta abeant in corruptionem, vel depravationem, jam prius exortam, continuent, stomachus viribus suis parum vigentibus pro-

hibere non potest, neque vim eorum inimicam satis repellere.

Quo tenuiori caeterum infantulo alimenta offeruntur talia, eo luculentiora procreant symptomata, sic quoque gastromalaciam concitare valent, cui opinioni observationes frequentissimae hujus morbi in infantibus nimis mane ablactatis atque deinde densiori cibo nutritis saltem respondent. Experientia quiddam similis edocuit in casibus, ubi infantes, quamquam per longius tempus lactati, gradatim non delactabantur, sed subito nutricum lac commutabatur cum cibo pleniore atque graviore. Hocce in casu praeterea negligi non potest, saepius delactationem atque dentitionis negotium in unum idemque incidere tempus.

Si quidem jam alimenta, vel qualitate vel quantitate peccantia, ad morbum producendum aliquid vigent, quis dubitet adhuc de nociva medicamentorum inepte propinatorum efficacia, qualia aestimantur laxantia, emetica, calomelas atque acidum muriaticum, cujus postremi contra virtutem *Rhades* ad gastromalaciam sanandam celebrat.

Sed non ea solum, quae in ventriculum agunt, ad morbum gignendum sunt apta; alia adhuc supersunt momenta, quae non directa via, sed potius connexu quodam inter organa vires exserant nocivas. *Cruveilhier* nempe gastromalaciam augusti et septembris mensibus saepius vidit, quo tempore cutis transpiratio saepius impediri videtur, ita ut ventriculi malum ex cutis praepedita functione originem capiat. Neque denegat, epidemicam interdum gastromalaciam posse intrare, si nempe malum ex cutis minuta functione exorta fuerit. Quamvis res ita sese habere possit, attamen ceterorum medicorum observationes de epidemica mali natura non consentiunt.

Indolem cutis caeterum pro canalis cibarii aegritudinibus maximi esse momenti, ut amplius confirmetur, non opus est. Memoratu dignum est, *Jägerum* 1812, 1813 Stuttgardiae, morbo exanthematico, speciem scabiei prae se ferente, grassante, rarissime tantummodo gastromalaciam vidisse. Res alia esse videtur quoad exanthemata febrilia, quibuscum, vel quibus retropulsis, pluries ventriculi dissolutio reperta est.

Cruveilhier in scriptis helminthiasin atque febrem

intermittentem modo causas occasionales modo gastromalaciae complicationes nuncupat.

CAUSA PROXIMA.

Fortassis omnium humani corporis morborum gastromalacia is est, de cujus causa proxima plurimum disputatum est, ita ut, sententiis argumentisque variis vel prolatis vel refutatis, lis adhuc de ejus natura sub judice sit. Neque meum mehercle, litem componere, cum non tironis exigua conjectura, sed in arte consummato judicio hic opus sit. Mihi sufficit, momenta nominare, quae in dijudicanda hac causa attentione imprimis digna videntur. Haec sunt:

1. Malacia occurrit in variis canalis cibarii partibus, in ventriculo, in intestinis atque oesophago.

2. Observata est in hominibus recta sanitate gaudentibus, morte repentina exstinctis, neque minus in aliis, morbis oppressis, in quibus symptomata ad tubi cibarii vel aliorum organorum spectaverant affectionem.

3. Destructionis extensio in singulis tubi membranis non semper est eadem, non semper scilicet amplissima in tunica intima.

4. *Burns* sicut *Jäger* experimentis cognoverunt, lubricum ventriculi contentum vires resolvendi atque emolliendi post mortem exserere adhuc in partes ventriculi illaesas, de industria ei expositas.

5. Dissolutio peculiaris in organis reperitur tubo cibario approximatis, et quidem absque aliis mutationibus, vel una cum inflammationis vestigiis.

Propius nunc aggrediens ad sententiarum vulgatarum relationem, primum effatum Illustr. *Rudolphi* commemorabo, qui plurimum in me contulit benignitatis, cum mecum communicarit arbitrium de dissolutione ventriculi in sectione tertia (nondum edita) libri „Grundriß der Physiologie" depositum.

Est sententia Illustr. viri, ventriculi malaciam nil esse, nisi putridam ventriculi dissolutionem post mortem, quam fermentatio acida antecedit; infantum nempe ventriculum et intestina in putredinem facilius abire, ac in adultorum cadaveribus, eo celerius, si quis morbus ventriculi seu tubi intestinalis seu alius organi, cujus magnus sit cum ventriculo connexus, intra vitam adfuerit. Comprobat quidem *Hunteri*, *Spallanzani* atque *Treviranì* experientiam, destructionem ean-

dem in piscibus, sic quoque in gliribus reperiri; at contendit, succi gastrici hac in re eatenus tantummodo rationem habendam esse, quatenus fermentationi acidae, et tali modo putredini favere possit. Caeterum id non obstare sententiae, si destructa quidem in ventriculo plaga putridum non respiret odorem, cum plaga semper magis minusve sit decolor, et cadavera in genere jam secentur, antequam exquisita intrare potuerit putredo.

Goedecke quoque suspicatur putredinem. Ex *Hunteri, Philippi* atque propriis observationibus, mollitiam ventriculi praecipue sese ostendere in hominibus atque animalibus, quae brevi ante mortem assumserint permagnam alimentorum copiam, colligit, hisce sub conditionibus putredinem accelerari eo, quod ventriculi fundus, chymo maxime distentus, per se jam tenuissimus, arctius ad vicinas partes, ad diaphragma, ad lienem prematur, et cum iis in intimo detineatur contactu.

Hunter hanc emollitionem in posteriori tantummodo pariete et fundo vidit ventriculi, metamorphosin quidem post mortem demum exortam ponens, sed succi gastrici, cadaverum solita positura ad nominatas partes directi, vi solvente et digerente. Quod rarum tamen hoc sit phaenomenon, nec in omnibus cadaveribus conspicuum, hoc sibi videtur ex eo deducendum, quod praegressus morbus succi gastrici vim seu diminuat seu infringat, saepius autem hanc metamorphosin occurrere contendit, si subita (violenta vel fortuita) morte, viribusque non diffractis, organis eorumque functionibus non vitiatis e vita decesserit homo. — In sententiae suae testimonium ipsi loquebantur observationes, in quibus contentum, ubi reliquerat ventriculum perforatum, destruendi atque emolliendi vim ad vicinas propagaverat partes. In perscrutationibus ulterioribus, ut supra jam memoratum, dissolutio quoque in animalibus, praesertim in piscibus ipsi occurrebat.

Spallanzani ventriculi emollitionem aeque ac *Hunterus* in animalibus deprehendit. Imo, *Huntero* adsentiens, observavit, succum gastricum per quoddam tempus post mortem, etiam extra corpus, carnem in massam gelatinosam solvere valere. — Pari modo *Hunteri* sententiam, plus minusve mutatam, secuti sunt *Adams, Baillie, Bell, Burns, Gardiner, Haviland, Leroy, Otto, Philip, Treviranus, Vetter.* Sic *Burns*, succi gastrici vires resolventes ultra extendens, non solum

succo jam secreto hanc resolvendi tribuit virtutem, sed jam succum, intra vasa adhuc contentum secernentia, corrodentem destruentem esse, ratus est, unde facile partium emollitionem posse explicari, quae secreto succo non sint expositae. At non immerito *Spitta*, dubitandum esse, monet, quin longam in vasis secernentibus moram habeat succus gastricus, qui potius modo paratus statim in ventriculum effundatur. — *Gairdner*, ni fallor, minus quoad emollitionis originem, cujus rationem morbum habere videtur proprium, *Hunteri* sententiam veneratur, quam quoad perforationem emolliti contextus subsequentem.

Contra *Hunteri* opinionem de tunicarum vita privatarum dissolutione chemica ope succi gastrici normalis quam plurimum pugnatum est. Ei oppugnant, emollitionem non crebrius repertam esse, ne in cadaveribus quidem subito mortuorum. *Bernt*, *Lenhossék* etc. permagnum talium numerum quam curiosissime examinaverunt, quin ullam emollitionem animadverterint. *Sömmering* praeterea nuntiat, in hominibns ita exstinctis prae ceteris stomachum immutatum atque normalem se habere. Dissolutio gelatinosa caeterum non est phaenomenon, quod ad solum ventriculum limitatur cujusque ideo causa per totum canalem cibarium diffusa esse debet, in omnibus ejus partibus suspicanda. Quo jure succum accusare possumus gastricum, ubi oesophagus vel intestina praebent destructionem, spatio quodam praeterea inter ventriculum atque eas partes integro? Adnotatur tandem, difficile esse creditu, secretum tantum afferre valere detrimentum organo secernenti absque abnormitate hujus illiusve.

Novissimis temporibus *Spitta* plura argumenta contra *Hunteri* sententiam removere studuit, discrimen maximum inter ventriculi sic dictam autopepsiam statuens atque destructionem ventriculi, gastromalacia infantum effectam. Cognoscit in illa processus chemici effectum, sed praedispositione quadam membranarum ventriculi atque succi gastrici peculiari natura procreati. Gelatinosa ventriculi emollitio in infantibus pro sententia ipsius processus est reconstructionis, pendens a sublato nervorum influxu (plerumque ex affectione cerebri morbosa, indolis magis chronicae). —

Frequentes observationes morti antecedentium symptomatum morbi, arctioris vel laxioris connexus ad

texturae destructiones, sectionibus nudatas, complures ad sententiam perducebant medicos, dissolutionem phaenomenon esse pathologicum, et metamorphoseos causam jam intra vitam dari. De pathologica malaciae natura medici vix non omnes consentiunt, quamvis de causa ejus proxima non exigua iterum lis inter judices.

Nonnulli, ut *Laisné*, *Rhades*, *Toël*, sententias non expromunt certas, neque definite unam vel alteram nunc referendarum sequuntur.

Jäger influxum nervorum perturbatum in tractum supponit intestinalem, quo secretiones atque reactiones ejus ad contentum suum abalienari, acidum exsuperans formari, cujus vi inimicae atque dissolventi parietes vita simul plus minusve privati satis resistere nequeant. Notat, acidum primarum viarum expeditissime exoriri, atque adjicit, constanter contenti atque plagarum emollitarum acidulam exstitisse indolem. Propius acidi naturam examinans, acidum aceticum cognovit. (*Zeller*, se semel invenisse acidum phosphoricum, narrat.) Porro memorat, dissolutionem κατ᾽ ἐξοχὴν atque summum ad gradum in partibus occurrere, contactui fluidi aciduli diutius expositis, se aeque ac *Burns* reprehendisse, emollitionem adhuc quodammodo post mortem ad partes propagari ventriculi, quae vi offendantur fluidi. Transmutatio ad massam gelatinosam his in experimentis peracta erat, priusquam ulla putredinis vestigia sese manifestabant; fluidum consumtum, absorptum videbatur.

Sed jam consideremus novissima de digestione experimenta et exploremus, quemadmodum virtutes remediorum, quae in gastromalacia gloriantur curanda, opinioni de acido viarum primarum corrodente conveniant, et utrum nonnulla fortassis huicce faveant sententiae.

Tiedemann atque *Gmelin* (Die Verdauung, nach Versuchen von Fr. Tiedemann u. Leop. Gmelin. Bd. 1. Heidelberg u. Leipzig. 1826. vide: *Pierers* allgem. med. Annal. Heft 9. 1826. p. 1127 — 1161.) in ventriculi secreto acidum muriaticum atque aceticum, hujusque eo majorem copiam inveniebant, quo plura atque graviora ingesta fuerant. In intestini partibus, magis a ventriculo distantibus, acida secreti natura minus luculenta erat, sic, ut in extremo ileo plerumque plane deesset. Insigni iterum modo in coeco atque colo praepollebat, prasertim sub istis conditionibus, quae ejus adjuvabant exsuperan-

tiam in ventriculo. Partes serosae atque acidulae succi gastrici pro experimentatorum arbitrio solvunt alimenta (telam fibrosam in canis ventriculo emollitam, semipellucidam atque inflatam, turgidam, omnino commutatam videbant, acsi in acido acetico posita fuisset). — Non aliena ab his indagationibus est experientia, emollitionem gelatinosam, excepto ventriculo, saepissime occurrere in intestinis crassis. Nimium acidum (fortasse perversam proportionem inter acidum muriaticum atque aceticum) in tractus intestinalis secreto sub conditionibus, quas *Jäger* statuit, gigni atque detrimento esse posse, non penitus repudiandum videtur. Acidum forsan quodammodo opportunum esse posset, quod alimenta concoquendo apta eandem habeant rationem quoad ventriculum debilitatum, praecipue infantilem, quam alimenta concoctu difficilia. Etiam in conditionum respectu, quae secundum *Hunter*, *Philip*, *Goedecke* maxime dissolutioni favent, acidi exsuperantia non ex toto negligenda est. — Emollitionem nunquam hucusque circa pylorum repertam esse, ex *Tiedemanni* perscrutationibus in eo niti potest, quod motiones ejus regionis alacriores (ob fibras musculares fortiores) magis acidi prohibeant appulsum.

Quod attinet gastromalaciae medelam, *Cruveilhieri* curandi ratio, acidorum mineralium usus, maximam consequebantur celebritatem. Opium, nervorum temperaturam ordinans, abstinentia quam maxima, tum secretionem imminuens perversam, cum ventriculo vires reconciliandi ansam porrigens, maximi momenti in cura *Cruveilhieri*. Acidorum virtus mineralium satis nota est, fibras firmiores atque validiores reddendi; secundum *Pemberton* (vide: *Wiesmann* l. c.) processum nascentis acidi vegetabilis in ventriculo praepediunt.

Parum nobis placet *Jägeri* theoria quoad oesophagi emollitionem. — Majorem in inferiore parte oesophagi nervorum copiam, ideoque luculentiores sequelas nervorum perturbatarum actionum alicujus momenti esse, a verisimilitudine minus abhorrere videtur.

Jägeri sententiam *Krüger* sequitur; sic quoque *S. G. Vogel*, *Meckel*, *Fleischmann*, *Wiesmann*, *Lenhossék*, *Teuffel*, de ea parum decedentes. *Vogel* atque *Meckel* secreti aciduli efficaciam, uti *Burns*, in vasis secernentibus jam supponunt; *Meckel* praeterea memorat, dissolutionem plerumque demum post mortem illo effici

fluido. *Fleischmann* acidum e functione lienis perturbata deducit, *Wiesmann* e perversa bilis secretione. *Lenhossék* non solum *Jägeri* sententiam modo relatam comprobat, sed eam quoque, quam *Jäger* prius huc spectantem (de paralysi atque sphacelo membranarum ventriculi) publici juris fecit. *Teuffel* plerumque quidem succi gastrici acescentiam exsuperantem, nonnunquam vero alcalescentiam praevalentem pro emollitionis causa habet. —

Item succi gastrici acrimoniam, et quidem alcalinam conjectans, *Westring* in epicrisi de gastromalacia observata locutus est, sed vim ejus nocivam alio exponebat modo. *Cruikshank* nempe, cui paulo post *Santesson* assentiebat, opinionem vulgaverat, emollitionem oriri vi vasorum resorbentium nimis aucta; sed causam hujus actionis intensioris non proprius destinaverat. *Westring*, cui *Cruikshankii* sententia convenit, resorptionis adauctae rationem in illa acrimonia alcalina posuit.

(Hi viri imprimis de perforatione cogitasse videntur, nam sententiae eorum non bene peculiaris inflatio, emollitarum plagarum tumescentia favet. Eodem, nisi majore jure credere possemus, resorptionem minus esse abalienatam, materiam vero, integritatem organi reparantem, supplentem ea, quae resorptione amissa sunt, non acquirere organisationis gradum justum aptumque.)

Sententiae *Cruikshankii* jungenda essent ea, quae *Ad. L. Richter*, huicce rei pertinentia, affert. Emollitionem enim retrogressum, reconstructionem esse putat contextus membranarum ventriculi in organisationis gradum priorem eumque inferiorem, in gluten molle atque similare, aequilibrio inter formationem atque resorptionem sublato, vi conformandi devicta a vi resorbendi. — *Heusinger*, sic quoque, ut jam monui, *Spitta* a sententia *Richteri* non abhorrent. —

Alia est opinio *Pitschafti*, qui (ut videtur, utilitatem acidi pyrolignosi respiciens) suspicatur, putrescentiae atque macerationis processum in gastromalacia paulatim fieri; alia *J. Northi*, qui, emollitionem aeque ac aphthas oriri, opinatur. — *Cruveilhier* de irritatione cogitat ventriculi, affluxum commovente humorum serosorum, absque dubio exhalationi destinatorum, qui tenuem laxarent structuram, delerent atque penetrarent quasi corpus heterogoneum. — *Ailhaud* emollitionis rationem, quam *Balme* observaverat atque pro dissolutione mem-

branarum ope fluidi ichorosi et putridi agnoverat, in humorum morbo quaerebat.

Multo majoris putandum est, multos medicos germanos et francogallicos inflammationem habere causam gastromalaciae proximam, emollitionem vel esse sequelam sentientes inflammationis peculiarem, vel maxime appropinquare ad exulcerationem, gangraenam, sphacelum. Memoro *Andral*, *Bernhardi*, *Callisen*, *Feiler*, *Henke*, *Jörg*, *Louis*, *Mass*, *Muscat* (infl. typh.), *Pohl* (infl. sphac.), *Richerz*, (sphacel.) *G. A. Richter* (infl. sui generis magis lymphat.), *Sabat*, *Wendt*, *Wenzel*, *Wittmann* (sphac.); sed adjiciendum reor, non omnes nuncupatos medicos ex propriis observationibus hausisse sententias. Iis adhuc adnumerandi videntur *Chaussier* atque *Serre*. Ille nempe sententiam pronuntiat, irritationem intimae ventriculi tunicae (hinc primum eximia vasorum capillarium evolutio, aestus, rubor atque dolor) mox in exulcerationem abire magis magisque progredientem, fortasse ex parte aliqua acceleratam ichore ex plaga destructa procedente. *Serre*, qui in adumbratione trium observationum oesophagi atque intestinorum perforationis de exulceratione atque gangraena verba facit, perforationem semper antecedere emollitionem tunicarum inflammatoriam, contendit.

Prae ceteris *Andral* (cui emollitio saepius occurrebat in phthisicis) novissimis temporibus testari studebat gastromalaciae naturam inflammatoriam ex phaenomenis, tum vita durante, cum vita exstincta, ex causis malum concitantibus atque ejus cura.

Gastromalaciae phaenomena secundum effatum ejus saepissime ad inflammationem chronicam, nonnunquam quoque ad inflammationem mere acutam spectant; interdum tantummodo digestio quodammodo perturbatur, macescentia superveniente. Causas in numerum irritantium scribit, iisque venena addit acria, atque simul observationes emollitionum in potatoribus nec non in infante ex kali sulphurati exhibitione refert. Tonica atque stimulantia detrimentosa existimat, methodum vero antiphlogisticam curae gastromalaciae respondentem. In cadaveribus inflammationem chronicam ex emollitione agnovit atque plagae colore transmutato, gryseo, fusco vel subnigro, inflammationem acutam ex colore rubicundiore plagae emollitae. Mollitiam habet inflammationis chronicae solitum exitum in parte ventriculi sple-

nica, indurationem contra ejusden morbi finem in parte ventriculi pylorica, glandulis magis abundante.

His breviter adlegatis adnotationibus nonnulla adjiciam verba.

Quamquam difficillimam quaestionem explicare non audeo, summam consensionem vel discrimen inter gastritidem chronicam (parum exploratam) atque gastromalaciam statuere ex symptomatum comparatione, de eorum tantummodo nonnullis, de dolore atque alvi excretionibus utroque in morbo aliqua mihi videntur memoranda. Dolorem, ubi inflammatio existit, fere constanter majore vel minore gradu persistentem animadvertimus, non autem in gastromalacia, ubi potius per intervalla, sicut in neurosibus, intrat. (Proh dolor, adjumentum ad doloris explorationem, pressionem nempe loci affecti, non satis computare possumus in infantum gastromalacia. Eorum morositas, uti *Cruveilhier* atque alii nobiscum communicaverunt, tanta est, ut jam cujusvis approximationem clamore avertant, multo magis vero hoc faciant, ubi abdominis dolorem tactu pressioneque explorare tentaturi sumus.) Quoad secessus, plurimi scriptores propensi sunt, tubi cibarii inflammationi proclivitatem ad alvi obstipationem conjungere; fere omnes vero medici in adumbratione gastromalaciae decursus diarrhoeam, et quidem copiosam, signis adnumerant pathognomonicis. — Quod porro attinet ad observationes symptomatum inflammationis merae acutae, profiteor, in nullo gastromalaciae casu, recentioribus temporibus publici juris facto, me reperisse ea. An forte nobis testimonium datur (vide: *Callisen* l. c.) e. g. in nota, quam *Heim* (*Horn's* Archiv 1812. Jan. p. 12.) expositioni de graviditate extrauterinali adjiciendam ratus est, se in tribus personis, sub doloribus exspirantibus atrocissimis, perforationem ventriculi, nullo verbo propius descriptam, invenisse, vel in *Mole* (Med. and phys. Journ. Vol. XIII. pag. 164. vide: Samml. auserl. Abh. Bd. 24. St. 1. 1807. pag. 9 — 11.),), *Gastellier*, (Med. chir. Zeitung 1815. Bd. IV. pag. 275.) *Griffith* (*Horns* Archiv 1825. März. Ap. p. 343 — 345.) observationibus ventriculi foraminum, quorum indoles maxime abhorret ab ea, quae foraminibus tribuitur e gastromalacia? An forte existit in *W. Sprengelii* (*Rust's* Mag. für die ges. Heilk. Bd. 10. p. 290 — 318.) observationibus, quae spectant ad reperta signa inflammationis evidentissima, ad membranarum

branarum perforationem exulceratarum, quia una cum hisce sese ostendebat tunicarum marcor (Mürbheit) in curvatura ventriculi minore? — Caeterum mihi videtur, simultaneam nonnunquam inflammationem alius organi (hepatis e. g. in observatione: *Hufeland's* Journ. 1826. Nov. p. 125 — 128.) cogitationem de ventriculi inflammatione in gastromalacia movisse.

Vis irritans causarum nocivarum quidem consideranda venit, sed *Andral* modum in sententia confirmanda excedere videtur, si quoque venena corrodentia, abusum spirituosorum numero earum includit. Saltem valde aliae sunt laesiones ex istis venenis, e. g. a *Goedecke*, *Laisné* atque aliis diligentissime descriptae, alio modo secundum *Jägeri* experientiam se habet potatorum ventriculus. Tenuiores *Jäger*, nec tumidiores, quam in statu normali, tunicas ventriculi in hisce inveniebat, compagem earum quidem marcidam atque facillime lacerandam, non vero pulposam, gelatinae ad instar emollitam, destructionem denique ipsam magis aequabiliter diffusam, neque ex quodam centro ad peripheriam pedetentim decrescentem. (Fortassis marcori, a *Sprengelio* in adlegatis observationibus memorato, quaedam est similitudo cum peculiari statu ventriculi potatorum. An ex hocce marcore mollitia gelatinosa originem ducat sub quibusdam conditionibus?)

Quoad curam, experientia non loquitur in *Andrali* sententiam. Utilitas methodi antiphlogisticae nullo modo hucusque comprobata est. Volatilia contra remedia erant pro arbitrio *Jägeri*, quae bene respondere videbantur, opium secundum *Cruveilhier*, acida ex experientia *Rhades*, *Wiesmann*, *Pitschaft*, *Teuffel*, quae salutem atque sanitatem dabant. — Melius jam *Muscat* docuit, laudata remedia convenire suppositae inflammationi typhosae.

Ut denique aggrediar ad signa, inflammationem antecessam in funeribus aperientia, jam nuntiavi, perplures observatores (quibus illi, quod quidem per se intelligitur, adnumerandi, qui emollitionis exortum demum post mortem suspicantur) nulla ejus vestigia reperisse, alios vero rubedinem, vasorum sanguine impletionem in emollitae partis circuitu cognovisse.

Viri maximae auctoritatis, *Henke* atque *Meckel*, nec illud contra, nec hocce pro inflammationis testimonio existimant. *Henke* memorat, illos, qui opinentur, inflam-

3

mationem tantummodo adfuisse, ubi sese ostenderint maculae gangraenosae, vel vasa, sanguine abundantia, ex rubro subnigro, non pensitasse, quoad partium afflictarum naturam haecce penitus deesse, vel producto inflammationis exstingui posse. *Meckel* contra monet, cavendum esse, ne statim ex adductis phaenomenis in tractus intestinalis inflammationem colligamus. — —

Sunt, qui medium inter diversas sententias tenere studuerint, v. g. *Zeller*, *Harleſs* atque *Ramisch*.

Zeller nempe ex antecessa inflammatione membranarum ventriculi paralysin supponit, qua fiat, ut vi succi gastrici magis offendantur. Pro sententia *Harleſsii* gastromalacia non vera gastritis existimanda, sed phlogosis tunicae intimae adynamica. Irritationem, inter morbi initia majorem, citius tardiusve in perversam secretionem materiae fere causticae (ex muco atque lympha plastica) atque postremo in veram cachexiam sphacelosam abire putat. *Ramisch* cum *Zellero* inchoantis morbi (quem vocabulo „gastropathia" discernit a metamorphosi ventriculi in cadavere apparente „gastromalacia" dicta) stadium inflammatorium vel potius cum *Harleſsio* irritativum statuit, porro vero *Fleischmannium* atque *Goedecke* sequitur „in producenda gastromalacia functionem lienis magni momenti esse." —

In extrema hujus capitis parte adhuc nonnullis verbis affero opiniones, quas *P. de Wind* atque *Sandifort* de perforationis ortu communicaverint. *P. de Wind* perforationem membranarum ventriculi inflammatarum rupturam habebat, insolita extenuatione vel expansione aëris in ventriculo commotam. An hujus aëris expansionis atque ventriculi inflammationis causa venenum, an humorum corporis corruptela fuerit, in ambiguo relinquebat. Apud *Sandifort* haecce reperiuntur verba: „an distensione adeo extenuatae sunt tunicae, ut demum desilierint". — (Probabilior in quibusdam casibus esset *Richterii* opinio, perforationem emollitarum membranarum effici vehemente permotione intra vomitum.)

PROGNOSIS.

Gastromalaciae prognosin malam omnes nuntiant medici. Morbus secundum multifarias observationes communicatas tam varius ingreditur, ut arduum sit, imaginem ejus fingere, qua ubicunque uti possimus tuto diagnosis duce. Semper medico expertissimo opus est,

qui morbum, imprimis incipientem, cognoscat. Multo difficilius adhuc redditur opus, gastromalaciam dignoscendi, ubi aliis morbis juncta existit.

Posito vero, nos certo cognovisse gastromalaciam, tamen non certiores facti sumus de natura inimici, quo occupamur, neque idcirco de remediis, quibus impugnandus. Coacti sumus, si infantulos a morte eripere et culpa vacuos nos praestare velimus in deleterio morbi exitu, eos aemulari, qui nobis salutarem curandi rationem tribuerint. — Imo, ubi morbus in statum mutatur laetiorem, semper adhuc timendum, ne improvisa, levi de causa symptomata recrudescant, et omnia de novo in pejorem vertantur partem. Semper praeterea maxime retardatur reconvalescentia viriumque refectio.

In specie praesertim aetas aegrorum, sedes, gradus atque complicationes morbi, quoad prognosin, maximi habentur momenti.

Quo tenerior adhuc atque subtilior organisatio, quo tenuiores atque debiliores aegroti, eo rapidior morbi decursus, eo magis vità periclitatur. Morbus indolis chronicae jam aliquanto meliorem permittit prognosin. Affectio ventriculi pejor, quam intestinorum. Eo plus periculi metuendum, quo magis progressum est malum; longe provecta desorganisatio insuperabilis. Inter complicationes hydrocephalus maxime convalescentiae spem eripit, febris intermittens contra secundum *Cruveilhier* minimi est momenti.

CURA.

Nostra cum morbi adhuc exigua sit notio, et therapia ejus multa desideranda habet.

Quod ad curam spectat prophylacticam, in libro *Cruveilhieri* nonnullas invenimus notas, quae attentionem merentur.

Consulat *Cruveilhier*, quando mater uberibus infantulum nutrire nequeat, summam conferre diligentiam in nutricis conductae electionem, simul considerare, an tempus, ex partu nutricis praeterlapsum, respondeat lactentis aetati, nec ne. Observandum erit, num saluti infantuli conveniat nutrix, satiusque erit, citra evidentem causam languentem dimittere, ne ex impuro fonte sibi hauriat proles perniciem; sic quoque, si bene quidem se habeat nutrix, lactens vero valetudinarius fit citra manifestam causam. Infans neque nimis mane, (de regula

demum post annum) neque subito a lacte depelli debet; sed gradatim tantummodo, ita ut sub finem lactationis paulatim rarius ubera praebeantur, per vices vero alia alimenta exquisita. (Ubi nec mater, nec nutrix infantem lactare potest, mixtum, quod commendat *Schell* (*Hufeland's* Journ. Dec. 1825) ex aqua cinnamomi atque lacte vaccino vel caprino saccharato nutrimentum esset forsan optimum.) — Intempestiva neque congruens medicaminum adhibitio fugienda.

Si morbus ingreditur, cura therapeutica fit necessaria.

Inter morbi initia, utplurimum nutritionis vitiis concitati, nonnunquam adhuc accuratior atque melior electio alimentorum, eorumque parcior atque rarior praebitio suffecerunt, sic quoque nutricis commutatio cum meliore. Ubi aliquod tempus post ablactationem gastromalacia exoriebatur, haud raro prospero cum eventu de novo aegroti admovebantur mammis, quod *Cruveilhier* imo tres vel quatuor menses post ablactationem observavit. Quodsi infans aversatur mammas, ille ordinat vel lactis asinini vel lactis vaccini, lactis caprini saccharati parvas doses. Lac caeterum nobis propinandum est secundum aetatem atque gravitatem symptomatum, imprimis vomitus atque diarrhoeae, sic ut eo rarius illud offeramus, quo tenerior infantulus, quo intentior vomitus atque diarrhoea, et vice versa. — *Jägero*, praecipue inter morbi exortum, magnae utilitatis erat usus coffeae glandium tostarum; sic quoque *Teuffelio*. Hic eam ab initio cum lacte, in increscente vero morbo cum vitello ovorum laudat.

Ubi nutritionis mutatio atque correctio per se votis medicorum non respondebant, balnea atque medicamina adjiciebantur.

Balneorum tepidorum utilitatem experiebantur atque laudabant complures medici in gastromalacia. Symptomatum mitigatio, quies atque somnus placidus, reficiens saepius ea sequebantur. *Cruveilhier* praecipit, ut temperatura eorum pedetentim augeatur ad eum gradum, ut sudor ad cutim prorumpat, et, ut iis admisceatur decoctum herbarum mucilaginosarum, postea infusum aromaticum vel decoctum chinae suadet.

Quod spectat ad medicamina, haecce notanda sunt.

Cruveilhier saepius prospere jungebat balneis atque lactis rarissimae adhibitioni opium, interne et in clysma-

tibus exhibitum. Maxime vero laudat opium cum mucilaginoso vehiculo per anum ingestum, praesertim ubi ventriculus morbo afflictus facillime omnia per os assumta rejicit. Octavam grani partem extr. opii aquosi tempore matutino et vespertino, imo quinta aut quarta quavis hora cum mucilagine lini vel amyli injicere praecipit. Loco extracti opii quoque laudani liquidi *Sydenhami* tres vel sex guttas adjicit enemati. Pro usu interno plerumque eligit extractum opii aquosum cum syrupo gummoso. Solutionis nempe grani dimidii extracti in syrupi unciis tribus, vel solutionis extracti grani semis in syrupi gummosi uncia, atque aquae communis unciis sex, binis horis cochlearis mensuram minoris offert. — Criticus translati operis *Cruveilhieri* emolumentum hujus curandi methodi affirmat, ex parte aliqua quoque *Wiesmann*. — Dr. *Dworzack*, ut *Ramisch* memorat, frustra opium in enematibus exhibuit.

Nonnulli medici acidorum virtutem experti sunt. Sic *Rhades* aliquando sanitatis restitutione laetebatur, postquam quotidie acidi oxymuriatici circa unciam semis cum aqua foeniculi atque syrupo praebuerat; nec minus prospere *Wiesmann* in cura infantis procedebat, cum consilio Professoris *Nasse* acidum nitricum exhiberet.

Acidum pyrolignosum celebrant criticus modo memoratus, *Pitschaft* atque *Teuffel*. Primus eorum, ut videtur, animum medicorum ad acidum pyrolignosum dirigebat et quidem in recensione libri auctoris *Berres* (Ueber die Holzsäure und ihren Werth. Wien, 1823), cui in *Rust's* krit. Repert. Bd. 5. H. 1. 1824 occurrimus. Ibi quoque (pag. 47.) nunciat, se sicut Professorem *Reich* acidum pyrolignosum hominibus provectioris non solum, sed quoque tenerioris aetatis, in majoribus dosibus absque ullo detrimento praebuisse, atque sic ea, quae *Berres* confirmaverat, acidi minorem nempe dosin jam subitanea paralysi vel convulsionibus commotis vehementissimis necem afferre, infirmavit. Posthaec acidi salubritatem vulgavit expertam, adjecit vero, infantulum annum dimidium post gastromalaciam vires nondum plane reconciliasse. — *Pitschaft* de acidi virtute, hac in forma exhibiti, edoctus est:

Rec. Acidi pyrolignosi ʒj
Aq. florum aurant. ℥jj
Syrup. emulsiv. ℥j
M. S. Omni hora cochlear parvum propinandum.

Simul aquam foeniculi egelidam, aquam saccharatam atque mucilaginem hordei ex aqua paratam adhibuerat. — *Teuffel* utilitatem tantummodo concedit huicce remedio, ubi insuperabilis succi gastrici alcalescentia existit, semper vero maximam praecipit vigilantiam in ejus usu propter detrimentum, quod, *Berresii* adlegatis verbis fidens, timet. Potius hisce sub conditionibus ad acidum phosphoricum confugiendum esse censet. In levissimo praeterea gastromalaciae gradu infusum foliorum aurantiorum cum liquore ammonii anisato atque balsamo vitae *Hoffmanni* commendat, quibus lotiones abdominis jungendae ex paribus partibus spiritus melissae atque aetheris sulphurici, ter quaterve per diem repetendae. In gradu mali aliquanto magis provecto interdum ei respondebat infusum calami cum liquore ammonii anisato, extracto cardui benedicti, extracto hyoscyami atque syrupo aurantiorum. Tincturam rhei (quam *Jäger* in mixtione cum ol. tart. per deliq., extract. fruct. aurant. immatur., syrupo diacodion atque aqua foeniculi laudat) et opium minus apta nisi detrimentosa existimat. —

Remediorum antiphlogisticorum atque derivantium externorum experientia hucusque nondum probavit utilitatem, quamquam a permultis commendentur. *Jäger*, *Cruveilhier* atque nonnulli alii frustra imposuerunt sinapismos, vesicatoria in abdomen, in femorum interiora latera, frustra quoque antiphlogistica in usum vocaverunt. Sanguinis missionem aliaque antiphlogistica ad sanitatem perduxisse, mihi hucusque persuadere nequeo. Si *Zellero* quidem contigit, infantulum servare, ubi primum hirudinibus, hydrargyro muriatico miti, postea vero ferro muriatico, rubefacientibus externis utebatur, attamen ab opinione recedere non possum. Praeterquam quod *Rhades* perbrevi abstinere debebat ab usu calomelanos inter initia gastromalaciae ob morbum ingravescentem, mirum quodammodo videtur, cur *Zeller* elegerit mercurium, cum supponeret inflammationem, certo haud exiguam, cum imo hirudinum applicationem aestimaret necessariam. Nonne calomel esset pessimum adjumentum hirudinum in gastritide infantili? —

In gastromalaciae apotherapia laudantur fere eadem remedia, quae plurimum convalescentibus ab aliis morbis conveniunt. Satis jam est, remedia per aliquod tempus adhuc adhibere, quae morbum reddiderunt meliorem atque praeterea diaeta exquisita sustentare vires.

OBSERVATIONES
ATQUE
ANIMADVERSIONES AUTORUM
HUC SPECTANTES.

R. J. Camerarius in Ephem. Nat. Cur. Tom. III. Obs. 43. p. 62.

G. Fr. Richerz Observat. viscerum abd. labis brev. epicrisis. Leid. 1757. Obs. III. — vide: Halleri coll. disp. pract. Tom. VI. Lausannae 1758. pag. 834. 835.

J. B. Morgagni De sed. et caus. morb. Ep. XLIII. 22. — Ep. XXV. 2.

G. Armstrong Versuch von den vorz. und gefährl. Kinderkr. A. d. Engl. Zelle 1769. pag. 37. 38.

J. Hunter On the digest. of the stom. after death (Philosoph. Transact. Vol. 62. 1772. pag. 444.) — Observ. on cert. parts of the anim. Oeconomy. Lond. 1786. ed. 2. 1792. p. 226 — 231. Im Auszuge übers. von A. Scheller. Braunschweig 1802. pag. 300 — 310.

P. de Wind in Verhandl. van de Holl. Maatschappy. 8. D. 2. St. pag. 219. (vide: *Sandifort* pag. 53.)

Ed. Sandifort Observationes anatomico-pathol. 1781. Lugduni Bat. Lib. IV. cap. V. pag. 42.

Joh. Gardiner Unters. über die Natur thier. Körp. A. d. Engl. von G. Hebenstreit. Leipzig 1786. pag. 16.

Spallanzani Versuche über das Verdauungsgeschäft ꝛc. Uebers. von C. F. Michaelis. Leipz. 1785. pag. 247 — 256.

W. Cruikshank Anatomy of the absorbent vessels. 1786. p. 113. Uebers. von Ludwig. pag. 109.

Balme in Jounal de médec. 1786. Fév. p. 246. vide:

Ailhaud (Aillant) in Histoire et Mémoires de la soc. roy. de méd. 1786. p. 158.

Reil Des seel. Oberbergraths J. F. G. Goldhagen Krankengeschichte. Halle 1788. (Reil's kleine Schriften. Halle 1817. pag. 3 — 30.

A. L. Santesson in Kongl. Vetenskap. acad. nya Handl. 1790. (Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte. Bd. XIV. pag. 453.)

J. P. Westring in Kongl. V. acad. nya H. 1790. (Samml. a. Abh. Bd. XIV. pag. 568 — 579.)

Ch. Webster Facts tending to shew. the conn. of the stomach etc. Lond. 1793. (vide: Baillie übers. v. Sömmering. p. 80.)

M. Baillie Anatom. d. krankh. Baues v. einigen d. wicht. Th. im menschl. Körper. A. d. Engl. mit Zus. v. Th. Sömmering. Berlin 1794. pag. 79.

C. Bell Zerglied. d. menschl. Körp. A. d. Engl. Leipz. 1800. Bd. 1. pag. 41.

Th. Walsham in Mem. of the med. Soc. of Lond. 1799. p. 182. (Samml. a. Abh. Bd. XIX. pag. 565.)

R. A. Vetter Aphorism. a. d. path. Anat. Wien 1803. p. 172.

Heinze in *Zadig* u. *Friese* Arch. d. pr. Heilk. für Schles. u. Südpr. Bd. III. St. 2. pag. 136. (vide: *Voigtel* p. 462.)

F. G. Voigtel Handb. d. path. Anat. Bd. II. Halle 1804. p. 468.

F. in Journal d. prakt. Heilk. v. *C. W. Hufeland.* Bd. 22. St. 2. 1805. p. 28 — 36.

Adams in Lond. med. Journ. Vol. 23. p. 399 — 418.

All. Burns in Edinb. med. and surg. Journ. Vol. VI. 1810. p. 129 — 138. (vide. Gött. gel. Anz. 1811. p. 426 — 431.)

Gistrén in Ars-Berättelse om Svenska Läkare-Sällskapets Arbeter af Dr. *E. Gadelius.* 1810. (vide: *Hufelands* Journ. 1811. Juli pag. 121.

C. Fr. Jäger Ueber die Erweichung des Magengrundes in Hufelands Journ. Mai 1811. pag. 3 — 30. — Januar 1813. pag. 15 — 73. — Bd. 40. St. 1. 1815. pag. 83.

R. Treviranus Biologie. Bd. 4. Götting. p. 347.

W. Otto Handb. der path. Anat. Breslau 1814. pag. 263.

J. Feiler Pädiatrik. 1814. Sulzbach. p. 193.

J. North in Lond. med. reposit. 1815. (vide: Med. chir. Zeit. 1816. pag. 309.) — Lond. med. and phys. Journ. Vol. 52. 1824. (vide: *Hufeland's* u. *Osann's* Bibl. d. pr. Heilk. 1825. St. 11. 12. pag. 324.)

G. Fleischmann Leichenöffnungen. Erlangen 1815. p. 122—132.

A. G. Richter Die spec. Therap. Bd. 4. 1817. pag. 61.

S. G. Vogel Handb. d. prakt. Arzneiwissenschaft. 6. Bd. 1816. pag. 255 — 262. Nachtrag zu 260.

A. Henke De inflammat. internis infantum commentatio. 1817. pag. 10. — Handb. z. Erk. u. Heil. der Kinderkr. 1821. B. II. pag. 10. 11.

J. F. Meckel Handb. der path. Anat. II. Bd. 2. Abth. Leipz. 1818. p. 10 — 13. — Handbuch der menschl. Anat. Bd. IV. Halle 1820. p. 325.

Autenrieth in Tübinger Blätter f. Naturw. u. Arzneik. Bd. III. p. 119. u. 244.

W. Philip A treatise on digestion and its conseq. Ed. 2. Lond. 1822. p. 55.

A. F. Hecker Kunst die Krankh. d. Menschen zu heilen. 5te Aufl. von Bernhardi. Erfurt 1818. pag. 349.

J. H. Wenzel Diss. de foraminibus post mort. in ventric. inventis. Gott. 1818.

Chaussier in Dict. des scienc. méd. Tom. XL. 1819. p. 328. — vide: *Laisné* Diss. Considérations médico-légales sur les erosions et perforations de l'estomac. à Paris 1818.

F. Zeller Diss. de natura morbi ventriculum infantum perforantis. Tüb. 1818.

H. Mafs Diss. de dissolutione membranan. ventriculi. Hal. 1820.

Ségales in Nouv. journ. de méd. Tom. VII. Janv. 1820. (vide: Allgem. med. Annal. 1821. p. 92.

Deruelles in Journ. univers. des scienc. méd. Août 1820. p. 243. (vide: *Cruveilhier* übers. von Vogel. p. 64.)

Bernt Beiträge zur gerichtlichen Arzneik. III. Bd. Wien 1820. p. 36. — IV. Bd. Wien 1821. p. 47. 68. 127.

J. Cruveilhier Médecine pratique éclairée par l'anatomie et la physiolog. pathol. 1. Cah. à Paris 1821. pag. 30 — 168.

(J. Cruveilhier über die gallertart. Erw. des Magens u. d. Gedärme. A. d. Franz. übers. von C. Vogel. Liegnitz 1823. — Recens. vide: *Rust's* krit. Repert. f. d. g. H. II. Bd. Berlin 1823. pag. 305 — 317.)

F. Bhades in Arch. f. med. Erfahr. Herausgegeben von *Horn* etc. 1822. Berlin. Septbr. Octbr. pag. 226 — 253.

F. G. Goedecke Diss. de dissolutione ventriculi sive de digestione quam dicunt ventriculi post mortem. Berol. 1822.

F. G. Pohl Diss. sistens collectanea quaedam de gastritidis morborumque, qui eam sequuntur, pathologia. Lipsiae 1822 pag. 25 — 37.

Val. ab Hildenbrand institutiones practico-medicae. Ed. filius *Fr. ab Hildenbrand.* Tom. III. Viennae 1822. p. 298.

Serre in Revue médicale 1823. Févr. p. 166. (Mag. d. ausländ. Litt. der ges. Heilk. Hamburg 1823. p. 432 — 437.)

M. Wittmann u. *L. v. Vest* in Med. Jahrbücher des k. k. österreichischen Staats. Neue Folge. Bd. 1. St. 4. Wien 1823. pag. 531 — 539.)

M. Lenhossék in Beobacht. und Abhandl. aus dem Gebiete der ges. Heilkunde, von österreich. Aerzten. Bd. III. Wien 1823. pag. 309 — 352.

Rauch in Vermischte Abhandl. a. d. Geb. der Heilk. Petersburg 1823. p. 172 — 174.

Louis in Arch. gén. de méd. T. 1. 1823. Janv. (Allg. medizin. Annal. 1823. p. 1111.)

Haviland in *Froriep's* Notizen f. Natur- und Heilkunde. Bd. IV. pag. 79.

Sabat Diss. de ventriculo perforato. Berol. 1823. p. 16 — 19.

Krüger in *Horn's* Arch. 1824. Jan. Feb. pag. 107 — 113.

Chr. Fr. Harless Neues pr. System der spec. Nosologie. Erste Hälfte. 1824. pag. 580 — 582.

J. Gairdner in Transact of the med. chirurg. Society of Edinburgh. 1824, (vide: Medic. chirurg. Zeit. 1825. pag. 58 — 61.)

Toël in *Horn's* Arch. 1824. Mai. Juni. pag. 478 — 483.

H. Callisen's System der neuen Chirurg. übers. und mit vielen Zus. herausgeg. von *Ad. C. P. Callisen.* Bd. II. Copenhagen 1824. pag. 691 — 93.

Fr. Xav. Ramisch De gastromalacia et gastropathia infantum. Pragae 1824.

Pichot in Bullet. de la société méd. d'emulation. 1824. Août.

Wiesmann in *Horn's* Archiv. 1824. Sept. Octobr. p. 200 — 211.

Ad. L. Richter in *Horn's* Archiv. 1824. September. October. p. 227 — 238.

Pitschaft in Med. chir. Zeitung. 1825. p. 111. — *Rust's* Mag. für die ges. Heilk. 21. Bd. 2. St. 1826. pag. 199 — 204.

Jos. Krieg et *Teuffel* in Annal. für die ges. Heilkunde, unter der Redaction der Mitgl. der Großherz. Badenschen Sanitäts-Commission. 2. Jahrgang. 1825. 1. Heft. pag. 75 — 101.

Martinet in Revue méd. francaise et étrangère. Tom. 1. 1825. (vide: Med. chir. Zeitung. 1826. p. 370.)

Löwenthal in *Hufeland's* Journal. Jan. 1825. p. 99 — 102.

E. Muscat Diss. de metamorphosi gelatinosa ventriculi et ceterarum tubi intestinalis partium infantum. Berol. 1825.

H. Spitta Die Leichenöffnungen in Bezug auf Pathologie und Diagnostik. Stendal 1826. pag. 314 — 339.

J. Ch. G. Jörg Handb. zum Erkennen und Heilen der Kinderkrankh. Leipzig 1826. pag. 429 — 431.

Joh. Wendt Kinderkrankh. Breslau 1826. pag. 139.

Andral Mémoire sur les caractères anatomiques de la gastrite chronique (Répertoire général d'anatomie et de physiologie pathologiques. Tom. 1. à Paris 1826. p. 152 — 195.

Anonymus in *Hufeland's* Journ. Nov. 1826. pag. 125 — 128.

Heusinger Berichte von der anthropotomischen Anstalt zu Würzburg. Erster Bericht. Würzburg 1826.

C. A. Rudolphi Grundriß der Physiologie. II. Bd. 2. Abth. Berlin 1827. pag. 118 — 120.

VITAE CURRICULUM

EX DECRETO

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

BEROLINENSIS ADJECTUM.

Ego *Carolus Fridericus Plettner*, evangelicae confessioni adscriptus, vicesimo primo mensis Septembris die a. MDCCXCVIII Berolini natus sum. Literis, quae studium academicum praegredi solent, in gymnasio Berolino-Coloniensi, rectore celeberrimo *Bellermann*, imbuto mihi contigit, ut anno MDCCCXV in numerum alumnorum instituti Friderico-Guilelmiani medico-chirurgici reciperer. Hic per annos tres atque dimidium omnibus disciplinis, quae ad medicinam et chirurgiam pertinent, quantum per me fuit, operam navavi, atque hisce Illustrissimorum et Celeberrimorum Virorum praelectionibus interfui.

Beat. *Kiesewetter* de Philosophicis, Cel. *Turte* de Physice, Chemia et Pharmacia, Illustr. *Lichtenstein* de Zoologia, Illustr. *Link* de Botanice et Toxicologia disserentes audivi. In Osteologia, Splanchnologia, Syndesmologia et Medicina forensi Illustr. *Knape*, in omnibus, quae ad Anatomiam spectant et Physiologiam Illustr. *Rudolphi* me erudiverunt, ex quibus et artem cadavera dissecandi accepi. Interfui praelectionibus Cel. *Osann* de Physiologia et de Materia medica, Cel. *Fr. Hufeland* de Pathologia generali, de Semiotice, de Therapia tam generali quam speciali, Illustr. *Horn* de Pathologia speciali. Institutiones medicinae practicae et Therapiam specialem ab Illustr. *C. W. Hufeland* traditas accepi. Cel. *Kluge* Chirurgiae generalis, doctrinae de ossium morbis et artis obstetriciae, Beat. *Mursinna* cursus operationum chirurgicarum et artis fascias rite applicandi, Generos. *de Graefe* Chirurgiae generalis et Akiurgiae, Illustr. *Rust* Cursus operationum chirurgicarum et Ophthalmiatrices praecepta percepi. — Exercitationibus clinicis, tum medicis, tum chirurgicis Illustr. *C. W. Hufeland*, Illustr. *Horn* et Illustr. *Rust* interfui.

Anno MDCCCXIX nosocomium caritatis Berolinense adii, ubi per anni spatium vices chirurgi exhibui; deinde chirurgi militaris suscepi munus, quo per annos tres et dimidium functus sum. MDCCCXXIII collegio chirurgorum legionis praetorianae adjunctus, triennio praeterlapso in numerum medicorum exercitus superiorum receptus sum.

Tentamine et examine rigoroso rite absolutis, Gratiosam Facultatem Medicam, dissertatione hac palam defensa, summos in utraque medicina honores in me collaturam esse, confido.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Faciei habitus in morbis summi momenti.

II.

In cataracta extrahenda sectio corneae sursum spectans ceteris operandi methodis praeferenda est.

III.

Post coenam neque stabis neque passus mille meabis.

IV.

Causa proxima phlegmatiae albae dolentis nec nervorum neque vasorum lymphaticorum inflammatio.